

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *COMEDY CART* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Srata I pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

**FAUZIA LATIF
J 210 161 013**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

Skripsi penelitian yang berjudul:

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *COMEDY CART* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

Disusun Oleh:

Fauzia Latif

J210161013

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk mengikuti ujian skripsi

Program Pendidikan Sarjana Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh:

Pembimbing



Endang Zulacha Susilaningsih, S.Kp., M.Kep
NIK. 110.1637/NIDN.0617076901

Tanggal : 23 Januari 2018

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *COMEDY CART* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

Disusun Oleh:

FAUZIA LATIF
J 210 161 013

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 23 Januari 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

Pembimbing : Endang Zulaicha Susilaningsih, S.Kp., M.Kep
NIDN. 0624066701

Penguji II : Dian Nur W, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Dian Hudiyawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0624118605

(.....)

(.....)

(.....)

Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK. 786 NIDN. 06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 23 Januari 2018

Penulis



FAUZIA LATIEF
J 210 161 013

PENGARUH TERAPI BERMAIN *COMEDY CART* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Abstrak

Hospitalisasi merupakan kondisi yang sulit bagi anak, khususnya anak prasekolah karena lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda serta perpisahan dengan orangtua. Kecemasan hospitalisasi dapat teratasi dengan melakukan intervensi keperawatan berupa pemberian terapi bermain. Distraksi dari media *comedy cart* dapat membuat anak terhibur, tertawa, dan merasa rileks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan metode *pre eksperimen*, dan menggunakan desain penelitian *one group pre post test design*. Penelitian ini dilakukan di ruangan melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan sampel penelitian sebanyak 32 anak dan ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner kecemasan yang selanjutnya dianalisis menggunakan *paired sample t-test*. Hasil uji *paired sample t-test* diperoleh signifikan (2-tailed) 0,001 lebih kecil dari *P-value* 0,05, maka H_0 ditolak H_a diterima, sehingga ada pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Kesimpulan: Terapi bermain *comedy cart* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Saran: Anak dengan usia prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi direkomendasikan diberikan terapi bermain *comedy cart*.

Kata kunci: Anak prasekolah, *comedy cart*, hospitalisasi, kecemasan, terapi bermain.

Abstract

Hospitalization is a difficult condition for children, particularly preschoolers because foreign surroundings, different habits and parting with parents. Anxiety of hospitalization that can be resolved with the intervention of nursing from the play therapy. Distraction of media comedy cart that can keep children entertained, laugh and feel relaxed. This study aims to determine the effect of comedy cart play therapy towards children anxiety level of hospitalization at RSUD Dr. Moewardi Surakarta. This research was a quantitative research with pre experiment methode and type of one group pre test post test design. This study was done in room Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta with 32 sample of children were determined used purposive sampling technique. The data collection used anxiety questionnaires which then analyzed used paired sample t-test analysis. The result of paired sample test t-test was significant (2-tailed) 0,001 more small significant from *P-value* 0,05 so then the test decision H_0 rejected and H_a accepted, so there is the effect of comedy cart play therapy towards children

anxiety level of hospitalization. Conclusion: Comedy cart play therapy has a significant effect on decreasing children anxiety level of hospitalization. Suggestions: Preschool-aged children who experience anxiety during hospitalization are recommended given comedy cart play therapy.

Keywords: Anxiety, Children preschool, Comedy Cart, Hospitalization, Play Therapy,

1. PENDAHULUAN

Hospitalisasi atau masuk rumah sakit merupakan keadaan yang mengharuskan anak untuk dirawat di rumah sakit karena mengalami kondisi krisis dan kesakitan secara fisik maupun psikologis. Hospitalisasi merupakan *stressor* yang besar yang harus dihadapi oleh setiap orang, khususnya pada anak prasekolah karena lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda serta perpisahan dengan orangtua (Wong, 2009).

Berdasarkan hasil survei dari WHO tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan menurut Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 menyatakan bahwa jumlah anak usia prasekolah sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan dari 35 anak per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan.

Dampak hospitalisasi pada anak berbeda-beda tergantung dari perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, *support system*, serta keterampilan coping dalam menangani stress. Anak prasekolah memiliki keterampilan verbal dan perkembangan yang lebih baik untuk beradaptasi dengan berbagai situasi, tetapi penyakit dan hospitalisasi tetap dapat menyebabkan stress. Secara keseluruhan pemikiran anak prasekolah adalah egosentrik atau mereka percaya bahwa beberapa perbuatan dapat menyebabkan mereka menjadi sakit, serta anak prasekolah mempunyai pemikiran imajinatif dengan fantasi yang liar (Kyle & Carman, 2015).

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak prasekolah merupakan kondisi yang dapat beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan

lingkungan sekitarnya, lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2009). Untuk mengurangi dampak kecemasan hospitalisasi yang dialami anak selama menjalani perawatan, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya adalah dengan distraksi terapi bermain.

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan pada bulan juni 2017 di salah satu rumah sakit pemerintah provinsi Jawa Tengah kelas A yaitu RSUD Dr. Moewardi Surakarta di ruang melati II didapatkan data dari rekam medik pada mei 2016 sampai dengan mei 2017 sebanyak 4044 anak dengan total 727 anak prasekolah yang menjalani rawat inap.

Comedy cart merupakan jenis terapi bermain untuk mengurangi rasa sakit anak-anak yang mengalami gangguan tawa karena dampak hospitalisasi seperti ansietas dan ketakutan, perpisahan serta kehilangan kontrol. *Comedy cart* dapat membuat anak terhibur, tertawa dan merasa rileks. Media *Comedy cart* merupakan bagian dari terapi humor. Menurut penelitian Michael (2010), humor terapeutik bermanfaat dalam hubungan perawatan antara perawat dan pasien dan memiliki potensi untuk mengubah situasi stres. Dalam penelitian Lucy & Claire (2013), menyatakan bahwa beberapa anak percaya bahwa humor dapat mengubah emosi dan hal itu dapat sangat berguna dalam mencegah atau mengurangi emosi negatif.

Permainan *comedy cart* ini mudah dilakukan. *Comedy cart* dapat diaplikasikan dengan pemutaran film anak, kaset album video lagu-lagu anak, dan pembacaan buku cerita bergambar atau komik, yang dapat menarik perhatian dan disukai oleh anak. Di RSUD Dr. Moewardi mempunyai ruang melati II mempunyai ruangan khusus untuk terapi bermain tetapi terapi bermain dengan media *comedy cart* atau memilih media-media menarik didalam keranjang belum pernah di teliti.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *kuantitatif*, dengan menggunakan metode *pre eksperimen*. Desain penelitian ini yaitu *one group pre post test design* yaitu penelitian yang menggunakan satu kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di ruangan melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan sampel penelitian sebanyak 32 anak dan menggunakan teknik sampling *purposive sampling* (Nursalam, 2013). Alat ukur kecemasan yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner kecemasan modifikasi wibowo yang telah valid dan reliabel setelah dilakukan

uji validitas dan reliabilitas terhadap anak usia 4-6 tahun. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang selanjutnya dianalisis menggunakan analisis *paired sample t-test*.

3. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terhadap 32 orang anak yang dirawat inap di ruang melati II pada bulan November sampai Desember 2017.

3.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden

Karakteristik		F	%
Usia	4 tahun	12	37,5
	5 tahun	9	28,1
	6 tahun	11	34,4
	Total	32	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	43,8
	Perempuan	18	56,3
	Total	32	100
Riwayat Hospitalisasi	Pernah	19	59,4
	Tidak pernah	13	40,6
	Total	32	100

Pada tabel distribusi karakteristik responden menunjukkan karakteristik usia anak 4 tahun, yaitu sebanyak 12 responden (37,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (56,3%), dengan responden yang mempunyai riwayat hospitalisasi sebanyak 19 responden (59,4%).

Pengalaman dirawat sebelumnya yang dianalisis dari 19 responden (59,4) yang mempunyai riwayat hospitalisasi.

Tabel 2 Distribusi pengalaman anak dirawat sebelumnya

Pengalaman Dirawat Sebelumnya	F	%
Menyenangkan	11	57,6
Tidak menyenangkan	8	42,1
Regresi	17	89,5
Cemas	18	94,7
Takut	13	68,4

Pada tabel distribusi pengalaman anak dirawat sebelumnya menunjukkan pengalaman tidak menyenangkan sebanyak 11 responden (57,6%), regresi sebanyak 17 responden (89,5%) cemas sebanyak 18 responden (94,7%), dan takut sebanyak 13 responden (68,4%).

3.2 Uji Normalitas Data

Uji normalitas data menggunakan *kolmogrov smirnov* untuk taraf signifikan 5% atau 0,05, adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 3 Hasil uji normalitas data

Variabel	Signifikan	Keterangan
Pre test	0,135	Berdistribusi normal
Post Test	0,073	Berdistribusi normal

Hasil pengujian normalitas data dengan menggunakan *kolmogrov smirnov* menunjukkan data pengukuran terdistribusi normal ($p > 0,05$), sehingga memenuhi persyaratan untuk dilakukan uji *paired sample t-test*.

3.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji perbedaan *paired t-test*.

Tabel 4 Hasil uji T berpasangan

Mean	Std. Deviation	Df	<i>p value</i>	Sig. (2-tailed)
7.25000	2.10988	31	< 0,05	0,001

Hasil perhitungan t statistik untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta diperoleh signifikan (2-tailed) $0,001 < p\text{-value}$ 0,05 dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 7.25000, dengan standar deviation 2.10988 artinya ada perbedaan antara tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain, maka H_0 ditolak H_a diterima.

3.4 Tingkat Kecemasan

Tabel 5 Distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain *comedy cart*.

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Cemas ringan	2	6,3	26	81,3
Cemas sedang	21	65,6	6	18,8
Cemas berat	9	28,1	0	0
Total	32	100	32	100

Berdasarkan tabel 4.3 tingkat kecemasan sebelum diberi perlakuan menunjukkan, responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 2 responden (6,3%), cemas sedang sebanyak 21 responden (65,6%), dan cemas berat sebanyak 9 responden (28,1%). Sedangkan tingkat kecemasan sesudah diberi perlakuan menunjukkan, responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 26 responden (81,3%) dan cemas sedang sebanyak 6 responden (18,8%).

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia anak 4 tahun sebanyak 12 responden, lebih banyak dari usia 5 tahun dan 6 tahun. Tahap perkembangan anak pada usia ini merupakan bagian dari kategori kelompok usia prasekolah. Menurut Supartini dalam Fradianto (2014), secara emosional anak usia prasekolah cenderung untuk mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka, sikap marah sering juga diperlihatkan oleh anak. Pada penelitian Ilmiasih (2012) menjelaskan anak usia prasekolah mempunyai pola pikir egosetrik dan magis. Distraksi ini dapat menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 18 responden, lebih sedikit dari anak dengan jenis kelamin laki-laki, namun perbedaan ini tidak menjadi masalah bagi tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi dan hanya menjadi faktor kebetulan pada saat penelitian.

Hasil data responden yang mempunyai riwayat hospitalisasi sebanyak 19 responden, lebih banyak dibandingkan responden dengan hospitalisasi pertama kalinya. Riwayat hospitalisasi anak dapat diartikan bahwa anak sudah pernah menjalani rawat inap sebelumnya.

Anak yang pernah menjalani rawat inap sebelumnya mempunyai memori pengalaman saat kejadian mereka dirawat sebelumnya. Secara umum, jenis pengalaman dirawat berperan penting terhadap kondisi anak di masa yang akan datang. Jika anak memiliki pengalaman dirawat sebelumnya, maka perlu diketahui bagaimana pengalaman tersebut dipahami anak, dan bagaimana respon anak terhadap pengalamannya. Hal ini akan menentukan reaksi anak terhadap hospitalisasi selanjutnya. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan di rumah sakit maka akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif pada perawat dan tenaga kesehatan lain (Kyle & Carman, 2014).

Pengalaman dirawat sebelumnya yang dianalisis antara lain pengalaman menyenangkan, regresi, cemas dan takut dari 19 responden yang mempunyai riwayat hospitalisasi. Pada data penelitian didapatkan pengalaman anak dirawat sebelumnya

antara lain pengalaman menyenangkan sebanyak 11 responden, tidak menyenangkan sebanyak 8 responden, regresi sebanyak 17 responden, cemas sebanyak 18 responden, dan takut sebanyak 13 responden. Dari 19 responden dengan pengalaman riwayat hospitalisasi ini sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 responden, 2 responden mengalami kecemasan berat dan 1 responden mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan karena responden dengan kecemasan sedang dan ringan ini mengingat pengalaman dirawat sebelumnya sebagai pengalaman menyenangkan, sedangkan responden dengan kecemasan berat mengingat bahwa pengalaman sebelumnya sebagai pengalaman yang membuatnya trauma. Hal ini sejalan dengan peneliti sebelumnya Siwahyudati dan Zulaicha (2017), 52,4% responden mengalami kecemasan sedang dan menjelaskan bahwa pengalaman anak terhadap hospitalisasi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak. Menurut Hockenberry & Wilson (2009), pengalaman menyenangkan anak sebelumnya bisa mengurangi kecemasan anak terutama pada usia awal yang sangat rentan untuk mengalami krisis akibat sakit dan dirawat di rumah sakit.

4.2 Kecemasan Anak Hospitalisasi Sebelum Pemberian Terapi Bermain *Comedy*

Carts

Menurut Indriansari (2015), proses hospitalisasi pada anak usia prasekolah akan sangat berdampak serius pada fisik dan psikis. Hal ini disebabkan oleh lingkungan fisik rumah sakit antara lain bangunan, ruang rawat, peralatan medis, bau-bauan yang khas dan lain-lain yang identik dengan jarum suntik akan menyakiti anak sehingga menyebabkan kecemasan. Menurut Kyle & Carman (2014) menjelaskan hospitalisasi menyebabkan efek psikologis pada anak yang menimbulkan ansietas serta ketakutan akibat cedera tubuh, bahaya fisik dan nyeri, selain itu anak juga mengalami ansietas perpisahan (distress yang berhubungan dengan pelepasan dari keluarga dan lingkungan yang familiar) dan terjadi kehilangan control. Hal ini sejalan dengan data penelitian yang didapatkan oleh peneliti yaitu 21 responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebagai dampak dari prosedur rumah sakit, antara lain yang menyebabkan nyeri yaitu pemasangan infus, penusukan jarum melalui intravena, maupun sesuatu yang menimbulkan kecemasan seperti lingkungan yang berbeda dengan tempat tinggal, berpisah dengan orangtua dan saudara, serta kehilangan kontrol yang dimanifestasikan anak dengan respon menangis, menolak makan, sering bertanya, kurang kooperatif selama tindakan.

Tingginya tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi didukung oleh penelitian Ramdaniati, et al (2016) bahwa 52,0% anak mengalami kecemasan sedang selama masa hospitalisasi sedangkan pada penelitian Sa'diah, dkk (2014), 46,7% anak mengalami cemas sedang.

Pada penelitian ini juga ditemukan adanya tingkat kecemasan berat sebanyak 9 responden, dimana kecemasan berat ini terjadi karena responden tidak dapat melewati fase kecemasan sesuai dengan waktunya. Menurut Wong (2009), ada beberapa fase kecemasan pada anak usia prasekolah yaitu fase protes ditandai dengan menangis, berteriak atau menjerit, memegang orang tua dan mencari dengan pandangan mata, menolak bertemu dengan orang yang belum dikenal, menahan orang tua agar tidak pergi darinya, serta rasa marah yang tidak dapat dihibur oleh orang asing, umumnya fase protes ini berlangsung selama beberapa jam sampai beberapa hari dan akan berhenti ketika tidak ada gangguan dari orang lain yang tidak dikenal. Fase kedua yaitu fase putus asa, pada fase ini anak cenderung menarik diri, tidak aktif, sedih, depresi, acuh terhadap lingkungan, kurang komunikatif, menolak makan, minum, dan bergerak. Fase terakhir yaitu fase menolak, anak usia prasekolah perlahan mulai dapat menerima perpisahan, tertarik dengan lingkungan di sekitarnya, mulai mau berkomunikasi dengan orang lain yang belum dikenal atau dengan perawat. Fase ini dapat terjadi karena anak usia prasekolah ini telah mengalami perpisahan dalam waktu yang lama dengan keluarganya. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang ditemukan, bahwa anak-anak dengan kecemasan berat cenderung berada di fase protes dan butuh beberapa hari yang lama sampai anak-anak tersebut pindah ke fase putus asa, dan fase menolak. Karena waktu yang dilewati dalam tiap fase tidak sesuai, sehingga peneliti menemukan adanya keterhambatan anak dalam menjalani proses perawatannya, anak menarik diri, menolak didekati, sering menangis, dan tidak kooperatif saat akan diberi tindakan perawatan.

4.3 Pengaruh Terapi Bermain Comedy carts Terhadap Tingkat Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Kecemasan sesudah diberi terapi bermain *comedy cart* menunjukkan 26 responden yang mengalami cemas ringan. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain *comedy cart*. Hal lain yang ditemukan peneliti adalah setelah anak selesai diberikan terapi bermain *comedy cart* anak menjadi lebih rileks, kecemasan dan ketegangan berkurang, kooperatif dan

sudah mau didekati perawat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu Aini dan Zulaicha (2016), tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain yaitu berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 87,5%.

Pada saat menjalani hospitalisasi ada serangkaian prosedur-prosedur yang terjadi pada anak, seperti diperiksa oleh dokter dan perawat, pemasangan infus, penusukan jarum melalui intravena, minum obat, dan terapi-terapi penunjang lainnya sehingga menimbulkan perasaan cemas, ketakutan dan perasaan kehilangan control.

Comedy cart merupakan jenis terapi bermain untuk mengurangi kecemasan anak yang sedang menjalani hospitalisasi. *Comedy cart* terdiri dari keranjang yang telah dihias menjadi menarik, dan didalamnya terdapat kumpulan dari media-media antara lain kaset film kartun anak, kaset album video lagu-lagu anak, dan buku cerita bergambar atau komik yang dapat membuat anak merasa rileks, cemas dan rasa sakit terhadap penyakit berkurang. Prinsip dasar dari permainan ini adalah anak dapat memilih salah satu media kesukannya yang terdapat didalam keranjang.

Peneliti menemukan bahwa anak menikmati proses dari metode terapi bermain yang dilakukan. Terapi bermain *comedy cart* memberikan anak kesempatan untuk memilih apa yang disukai. Anak menyukai unsur-unsur seperti lagu-lagu dengan irama dan musik. Menurut Susilaningih et al (2016), penggunaan musik sangat direkomendasikan sebagai media dari terapi non farmakologis yang mudah dan murah, memberikan efek santai dan damai. Anak juga menyukai warna-warni menarik yang ada pada gambar binatang-binatang, kartun boneka, mobil-mobilan, pohon-pohon, tumbuhan di film atau komik dan menyukai alur cerita yang imajinatif dan fantastis dari film kartun yang di nontonnya (Windura, 2008). Pada penelitian ini dapat dijelaskan media *comedy cart* ini melibatkan indera penglihatan dan indera pendengaran yang secara bersamaan diaplikasikan sebagai strategi untuk menarik perhatian anak dan mengalihkan perasaan cemas, ketakutan ataupun rasa sakit yang sedang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan sebelum diberi terapi bermain menunjukkan responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 21 responden, cemas berat sebanyak 9 responden, dan cemas ringan sebanyak 2 responden. Sedangkan tingkat kecemasan sesudah diberi perlakuan menunjukkan, responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 26 responden dan cemas sedang sebanyak 6 responden. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan tingkat kecemasan anak setelah dilakukan pemberian terapi bermain *comedy cart* dari rata-rata 13,31

turun menjadi 6,06. Hal ini membuktikan terapi bermain *comedy cart* dapat membantu mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Tingkat kecemasan anak menjadi turun setelah pemberian terapi bermain, hal ini didukung oleh penelitian Lucy & Claire (2013), menyatakan bahwa humor dapat mengubah emosi dan hal itu berguna dalam mencegah atau mengurangi emosi negative, dapat bertindak sebagai alat koping yang penting pada anak-anak.

Dengan demikian kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit seperti pada terapi bermain *comedy cart* dengan media-media yang mudah ditemukan dan menjadi kesukaan anak seperti kaset film kartun anak, kaset album video lagu-lagu anak, dan buku cerita bergambar atau komik secara langsung berpartisipasi aktif melibatkan stimulasi penglihatan, pendengaran, dan sentuhan akan lebih efektif dalam penurunan tingkat kecemasan.

5. PENUTUP

5.1 Simpulan

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Sebelum dilakukan pemberian terapi bermain *comedy cart* tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi sebagian besar berada di tingkat kecemasan sedang.
- 5.1.2 Setelah dilakukan pemberian terapi bermain *comedy cart* tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi sebagian besar berada di tingkat kecemasan ringan.
- 5.1.3 Ada pengaruh signifikan pemberian terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Program pemberian terapi bermain efektif menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Bagi para perawat atau dokter disarankan memberikan tambahan intervensi dengan terapi bermain sesuai dengan tahap

perkembangan anak, karena hasilnya dapat membantu petugas kesehatan untuk memberikan intervensi saat anak menjalani perawatan.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi kepustakaan dan diharapkan menjadi masukan yang berarti bagi mahasiswa ilmu keperawatan dalam memahami kondisi anak yang mengalami hospitalisasi.

5.2.3 Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya diharapkan mampu meneliti dengan berbagai jenis terapi bermain, sehingga dapat ditemukan jenis terapi bermain yang lebih efektif bagi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, A.,P. & Zulaicha ,E. (2016). Pengaruh Terapi Bermain Walkie Talkie Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Ums Library Online*. Diakses Juni 2017
- Fradianto, I. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.<http://jurnal.untan.ac.id>. Diunduh tanggal 10 april 2017.
- Dayani, N.E. (2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD Banjarbaru <http://ppjp.unlam.ac.id>. Diunduh tanggal 25 April 2017.
- Hapsari, A.Y. (2016). Pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan anak usia 6-8 tahun selama tindakan dental di Rs TkIv 04.07.02 Slamet Riyadi Surakarta. *Ums Library Online*. Diakses 12 Mei 2017.
- Hockenberry, M.J & Wilson, D. (2009). *Essential of Pediatric Nursing*. St.Louis Missouri: Mosby.
- Ilmiasih, R. (2012). Pengaruh Seragam Perawat: Rompi Bergambar Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi. Universitas Indonesia. [Lib.ui.ac.id](http://lib.ui.ac.id). Diunduh tanggal 13 Juli 2017.
- Indriansari, dkk (2015). Pengaruh terapi bermain Rosemary (*Rosmanirus Officinalis*) terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Irna Anak Rsud Kayuagung Oki. *Universitas Sriwijaya*. Diunduh pada tanggal 12 Desember 2017.
- James, S.R. & Ashwill, J.W.(2007). *Nursing care of children: principles & ractice. Third edition*. St. Louis: Saunders Elsevier.

- James, A. Lucy., & Fox, L, Claire. (2016). Research Reports Children's Understanding of Self-Focused Humor Styles. *Europe's Journal of Psychology*. doi:10.5964/ejop. Diunduh pada tanggal 15 April 2017.
- Lee, Jeongwoo., et al (2012). Cartoon Distraction Alleviates Anxiety in Children During Induction of Anesthesia. *Anesthesia & Analgesia*, 115 (5).
- Koller & Goldman., (2012) Distraction Techniques for children undergoing procedures: a critical review of pediatric research. *Journal of pediatric nursing*. <http://insights.ovid.com>. Diakses 12 September 2017.
- Kyle, Terri., & Carman, Susan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramdaniati, et al (2016), Comparison Study of Art Therapy and Play Therapy in Reducing Anxiety on Pre-School Children Who Experience Hospitalization. *Scientific Research Publishing*: <http://dx.doi.org>. Diunduh pada 22 Desember 2017.
- Sa'diah, dkk (2014), Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember. Universitas Jember. Diunduh 12 Desember 2017.
- Siwahyudati, S., & Zulaicha, E (2017). Hubungan frekuensi hospitalisasi dengan tingkat kecemasan anak prasekolah di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro. *Ums library online*. Diakses pada 15 Desember 2017.
- Susilaningsih, Z.E., Gamayanti, L.I., & Purwanta. (2016). A Randomized Control Trial Study, Single Blinded, The Effect Of Gamelan and Oral Glucose Solution Intervention Towards Infants' Pain Respond In Immunization. Diunduh pada tanggal 4 Januari 2018.
- Windura, S. (2008). *Brain MGT Series: Be an Absolute genius*. Jakarta. Gramedia.
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol. 2*. EGC. Jakarta.
- Wohlheiter, K.A., and Dhalquist, L. M. (2013). Interactive versus passive distraction for acute pain in young children: The Role of Selective Attention and Development. *Journal Of Pediatric Psychology*. Diunduh 25 Mei 2017.